Oesterreichische

medicinische Wochenschrift.

(*Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.*)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 19. **Wien, den 10. Mai.** **1845.**

1.

Original-Mittheilung.

Über die Verhütung der Rinderpest.

Von Dr. Carl Eberstaller, k. k. Districts-Arzt in Gross-Enzersdorf.

Die Rinderpest ist eine Krankheit, welche ausschliesslich das Hornvieh, dieses aber mit solcher Heftigkeit befällt, dass vom einheimischen unter 100 daran erkrankten Stücken 95 zu Grunde gehen und höchstens 5 genesen, aber ebenfalls auf lange tief herabgebracht bleiben; dafür jedoch ihren unmittelbaren Nachkömmlingen den Schutz vor dieser Seuche hinterlassen.

Die Krankheit ist vorzüglich in den Steppen Asiens und des europäischen Russlands einheimisch, wo sie theils enzootisch vorkommt, von Zeit zu Zeit aber auch in grösseren Epizootien auftritt und ihren verheerenden Zug nach Westen nimmt. Bei uns entsteht sie nie von selbst, sondern wird immer nur durch Schlachtvieh aus jenen Gegenden eingeschleppt, und unter dem einheimischen Hornviehe durch Ansteckung verbreitet.

Wenn diese Seuche in ihrem Heimatlande sich weniger ansteckend zeigt, als bei uns, so muss man bedenken, dass sie dort überhaupt milder auftritt, indem von 100 erkrankten Stücken dort meist 50 genesen, dass dort viele Stücke von schon durchgeseuchten Müttern abstammen, und dass das dort aufgewachsene und an den beständigen Aufenthalt im Freien gewöhnte Hornvieh überhaupt weniger Empfänglichkeit für die Seuche besitzt, als unser in Ställen aufgezogenes und ganz anders ernährtes Rind.

Die Rinderpest besteht in entzündlicher Affection des ganzen Verdauungsapparates, vorzüglich des Labmagens und Zwölffingerdarmes, mit catarrhalisch-entzündlichem Fieber und grösster Neigung zur brandigen Zersetzung in den ergriffenen Gebilden, mit Übergang des Fiebers in den adynamisch-putriden Character. Sie kommt öfters mit einem Hautausschlage begleitet vor, und ist dann in jeder Beziehung milder. In Erscheinungen und Verlauf zeigt die Rinderpest die grösste Ähnlichkeit mit dem Menschentyphus, und ist, wenigstens bei uns, höchst ansteckend, mehr als der Typhus, der schon einheimisch geworden; sie kann aber auch durch Impfung fortgepflanzt werden, was beim Typhus nicht der Fall ist.

Die Rinderpest wird nicht nur durch die Lungen- und Hautausscheidungen der kranken Thiere, sondern durch alle Effluvien und Abfälle derselben mitgetheilt, so dass die Ansteckung oft sehr

mittelbar geschieht und dann schwer nachzuweisen ist.

Bis jetzt ist noch kein Mittel gefunden, die ausgebrochene Rinderpest sicher zu heilen, und bei allen aufgestellten Heilarten steht den gelungenen Versuchen eine Unzahl misslungener entgegen, so dass auch jene nichts beweisen, da ganz ohne alle Behandlung immer einige Stücke von 100 genesen. Alles, was gegen die Verheerungen dieser Seuche gethan werden kann, besteht daher darin, ihre Einschleppung zu verhindern.

Desshalb bestehen an den Gränzen Galiziens und Ungarns auf allen Einbruchstationen für fremdes Schlachtvieh Commissäre, welche die Stücke zu beschauen und die kranken und verdächtigen zurückzuweisen haben. Allein abgesehen davon, dass es nicht immer möglich ist zu erkennen, ob ein anscheinend gesundes Stück nicht doch schon angesteckt sei, und auf seinem weiteren Wege die Ansteckung von Ort zu Ort verbreite, so ist es ja bekannt, dass selbst ein gesundes Stück der Träger der Ansteckung für andere werden könne.

Wenn ungeachtet aller Vorsicht an der Gränze dennoch die Ansteckung eingeschleppt, und ein Stück, ein Stall voll Rindern, oder mehrere Ställe voll in einem oder in einigen Orten von der Rinderpest ergriffen worden wären, so müssten selbe contumazirt, die eingegangenen oder erschlagenen Stücke sorgfältig verscharrt, und die genaueste Reinigung der angesteckten Localitäten, Effecten und Wärter vorgenommen werden.

Da es jedoch leicht geschieht, dass während einer längeren Contumaz dennoch Verschleppung des Ansteckungsstoffes und Weiterverbreitung der Seuche erfolgt, so wurde angeordnet, sogleich bei constatirtem Seuchenausbruche in einem oder wenigen Ställen die Keule in voller Ausdehnung anzuwenden, und so die Seuche im Keime zu ersticken, dagegen den Schaden an Vieh den Eigenthümern, wenn sie an Verschleppung der Seuche schuldlos sind, aus dem Staatsschatze zu vergüten.

Diese Staatsassecuranz ist eine unendliche Wohlthat für den Beschädigten und ganz geeignet, die Seuche oft schnell im Keime zu ersticken, sie kann aber nicht immer ihren Zweck erreichen; denn wenn nach erster Anwendung der Keule neue und wieder neue Ausbrüche erfolgen, wenn die Seuche

allgemein zu werden droht, dann ist ihre Handhabung eingestellt, der Viehstand ohne Ersatz verloren, der Besitzer auf Jahre zu Grunde gerichtet. — Wenn aber auch der Staat die Keule uneingeschränkt anwenden und den Schaden an Vieh vergüten wollte, so wäre damit wohl den einzelnen Besitzern geholfen, der Schade am Gesammteigenthum und der Nachtheil für die Bodencultur durch die entgehenden Dungmittel wäre jedoch nicht minder gross.

Nur die gänzliche Aufhebung alles Schlachtvieheintriebes aus Ländern, woher die Rinderpest droht, dürfte im Stande sein, diese Gefahr für immer zu beseitigen und den Landwirth anzuspornen, seine Betriebsmittel mehr der Hornviehzucht zuzuwenden, um eben sowohl dem Fleischbedarfe als den Anforderungen der Bodencultur entsprechen zu können. Man wird einwenden, dass gegenwärtig das Inland gar nicht im Stande sei, den Fleischbedarf zu den jetzigen Preisen zu decken, dass man folglich ohne Vertheurung des Fleisches, und sohin auch der übrigen Lebensmittel, den Eintrieb von fremdem Schlachtviehe gar nicht entbehren könne. — Nun für einige Jahre ist eine Erhöhung der Fleischpreise freilich unausweichlich: denn der einheimische Hornviehstand war durch die langen Kriegsjahre in der Art hergenommen worden, dass man sowohl für den Fleischbedarf des Inlandes, als jenen der im Felde stehenden Armeen den Eintrieb von Schlachtvieh aus den südrussischen Provinzen nicht entbehren konnte; hiermit kam aber wiederholt die Rinderpest ins Land, welche solche Verheerungen anrichtete, dass alle grösseren Viehbesitzer sich von der Hornviehzucht ab- und der damals einträglichen Zucht veredelter Schafe zuwandten, so dass, da auch der gemeine Landwirth seinen Hornviehstand durch die Rinderpest häufig einbüsste und nicht mehr nachschaffen konnte, der Eintrieb fremden Schlachtviehes sich immer mehr steigerte und jetzt so gross ist, dass jährlich über 80,000 Stücke aus dem südlichen Russland in die österreichischen Staaten eingetrieben werden.

Die Folgen davon sind nicht zu verkennen: denn 1. wurde dadurch der einheimische Hornviehstand weit unter das richtige Verhältniss, um nämlich sowohl dem Fleischbedarfe, als auch den Anforderungen des Ackerbaues zu genügen, vermindert, so dass jetzt in Niederösterreich, Mäh-

ren und Schlesien, Galizien, Ungarn und Siebenbürgen, in Steiermark, Tirol, Kärnthen, Krain und Küstenland, in Dalmatien und Venedig nicht einmal 1000 Stück Rindvieh auf die Quadratmeile, in Niederösterreich, Böhmen, Mähren und Schlesien, im Küstenlande, in Dalmatien, der Lombardie und Venedig nicht 25 Stücke auf 100 Einwohner kommen;

2. der Abgang so vieler Düngermassen, als 80,000 Stücke Schlachtochsen bei achtjähriger Aufstellung, nämlich bis zur Fleischbenützung, eigentlich also 640,000 Stücke jährlich, besonders bei Futterbau und Stallfütterung liefern würden, die bei Ankauf fremden Schlachtviehes dem einheimischen Ackerboden entzogen bleiben und durch die übrigen Viehgattungen nicht ersetzt werden, bringt die Ertragsfähigkeit des Bodens immer mehr und in dem Grade herab, dass der einheimische Landwirth bei den immer schwächeren Fechsungen, dem geringen Viehnutzen und den gleichwohl grösseren Lasten und theurerem Betriebe unausweichlich und rasch einer gänzlichen Verarmung entgegen sehen muss;

3. erleidet das Land durch den alljährlichen Ankauf so vielen fremden Schlachtviehes aus Russland einen empfindlichen Abfluss baren Geldes, der, das Stück an der Gränze nur auf 50 fl. CM. angeschlagen, mindestens 4.000,000 fl. CM., welche ins Ausland kommen, und nach dem inländischen Verkaufe nur zu 100 fl. CM. berechnet, schon 8.000,000 fl. CM. beträgt, die der einheimischen Landwirthschaft und dadurch auch der Industrie entgehen, und durch keinen Absatz unserer Natur- und Kunstproducte in diese Gegenden wieder vergütet werden;

4. wird dadurch die Gefahr der Rinderpest stabil gemacht, die Hebung der einheimischen Rindviehzucht ganz gehindert, und die Schwierigkeit, dem einheimischen Fleischbedarfe zu genügen, immer grösser. — Was daher zu besorgen wäre, wenn im Falle eines Krieges der Vieheintrieb aus dem Auslande plötzlich aufgehoben, und der Preis des Fleisches und aller anderen Lebensmittel auf einmal und unvorgesehen hoch gesteigert würde, ist gewiss aller Rücksicht werth.

Es wäre somit zu wünschen, jetzt selbst diesen Übergang zur Hebung der einheimischen Rindviehzucht zu machen, und durch die in wenigen Jahren vorübergehende Preiserhöhung den einheimischen Landwirth zu retten, die Industrie zu heben, und uns vom Auslande unabhängig zu machen.

Nehmen wir nur andere Länder zum Beispiele: England, dem gewiss daran liegen muss, seine ungeheure Fabriksproduction durch wohlfeile Arbeit zu unterstützen, hat von jeher jene Lebensartikel, welche es selbst genügend erzeugen kann, entweder von der Einfuhr ganz ausgeschlossen, oder mit den höchsten Zöllen belegt.

Frankreich nimmt vom eingetriebenen deutschen Schlachtviehe einen sehr hohen Eingangszoll, und noch ist es daran, den fremden Eintrieb ganz aufzuheben.

Der deutsche Zollverein hat zwar nur einen geringen Zoll auf den Eintrieb fremden Schlachtviehes; er ist aber auch von Ländern umgeben, wo der Werth des Grundeigenthums, die Auslagen der Haushaltung und die öffentlichen Lasten fast auf derselben Höhe stehen, so dass selbst der geringe Zoll dem einheimischen Erzeuger Schutz genug gewährt.

Der österreichische Landwirth dagegen erfreut sich eines viel geringeren Schutzes für seine Erzeugnisse; abgesehen, dass Ungarn alle anderen Provinzen der Monarchie mit Getreide, Wein und Vieh um geringen Eingangszoll versieht, während es gegen Bezug von Fabricaten aus selben einen Verein gebildet hat, so ist die Concurrenz mit dem Schlachtviehe aus dem südlichen Russland, wo der Eigenthümer den fast werthlosen Boden nicht anders als zur Viehzucht benützen kann, für den einheimischen Landwirth bei dem jetzigen geringen Eingangszolle fast erdrückend, und wegen der Gefahr der Rinderpest von jedem Versuche stärkerer Hornviehzucht abhaltend.

Gegen die allzu nachtheilige Concurrenz könnte zwar der hiesige Landwirth schon durch einen hinlänglich hohen Eingangszoll geschützt werden; dieser würde aber nicht seine gegründete Furcht vor der Rinderpest beschwichtigen, und nur die gänzliche Ausschliessung alles Schlachtvieheintriebes aus Ländern, woher die Rinderpest droht, dürfte sowohl den grösseren Gutsbesitzer als auch den gemeinen Landwirth bewegen, sich wieder mehr der Rindviehzucht zuzuwenden, und hiedurch sowohl die innere Fleischproduction, als auch das Bodenerträgniss zu mehren.

Alle übrigen Mittel zur Hebung der einheimischen Rindviehzucht werden wenig leisten, so lange nicht die Gefahr der Rinderpest beseitigt ist;

sie werden sich aber um so wirksamer erweisen, wenn vor allem das wohlverstandene Interesse den von aller Furcht befreiten Landwirth wieder zur Rindviehzucht anspornt.

Aber, könnte man fragen, ist denn das Inland überhaupt im Stande, seinen Bedarf an Rindfleisch künftig selbst zu erzeugen, und würde diess nicht mit dem Untergange der Schafzucht verbunden sein, auf die jetzt so grosse Capitalien verwendet sind?

Wie, das Inland sollte nicht auf jeder Quadratmeile 54 Stücke Rinder mehr aufziehen können? Wenn nur jedes grössere Wirthschaftshaus, ohne die dominicalen Meiereien, 2 Rinder jährlich mehr zum Verkaufe aufzieht, was doch leicht möglich ist, so ist nicht nur der inländische Fleischbedarf gedeckt, sondern es bleibt noch Vieh zur Ausfuhr übrig. Und dass das einheimische Hornvieh, wenn es gut gehalten wird, eben so wohlgeschmack sei als das ausländische, beweisen die inländischen Mastochsen, welche alljährlich um Ostern nach Wien kommen, und deren Fleisch allem andern vorgezogen wird.

Was aber die Schafzucht anbelangt, so ist diese ohnedem im unvermeidlichen Rückgange, da der Hauptkunde für die Wolle, nämlich England, zahlreiche Merinosherden nach Australien verpflanzt hat, und nunmehr von dort fast seinen ganzen Wollbedarf, die feinste noch ausgenommen, jetzt schon deckt, dadurch aber die Preise für unsere Wolle herunterdrückt, so dass sich bei uns die Schafzucht, selbst bei der freien Weide auf den rusticalen Gründen, auch für den rationellsten dominicalen Schafzüchter nicht mehr lohnt.

Das Verbot des Eintriebes fremden Schlachtviehes würde vorübergehend, doch höchstens nur auf 8 Jahre, den Preis des Fleisches und zum Theile auch der übrigen Lebensmittel gegen jetzt etwas erhöhen, aber eben diese Preiserhöhung würde der Segen des Landwirthes und des ganzen Landes sein; denn 1. würde der einheimische Viehzüchter nun nicht mehr fürchten dürfen, durch die Rinderpest seinen ganzen Hornviehstand zu verlieren und zum Bettler zu werden; 2. die Preiserhöhung würde ihm die Mittel geben, sich mit allem Eifer auf die Hornviehzucht zu verlegen, und so nicht nur das Inland, sondern zum Theile selbst das Ausland mit Fleisch zu versehen; 3. durch die Vermehrung der Rindviehzucht würde auch der Futterbau erst recht ins Leben gerufen, und der noch häufig üblichen strengen Dreifelderwirthschaft der Stab gebrochen: die Körnermenge würde bei dem grösseren Ertrage der Felder wenig vermindert durch den vermehrten Futterbau, die Preise aber würden stabiler; 4. die nun im grossen Maassstabe vermehrte Düngergewinnung würde nicht nur den Ertrag an Körnern vermehren und den Futterbau im Grossen gestatten, sondern bei steter Bodenverbesserung auch den Anbau von Industriegewächsen begünstigen; 5. die grossen Summen Geldes, die nun alljährlich ins Ausland gehen, würden im Inlande bleiben und dieses im Bezuge der Lebensmittel von jenem ganz unabhängig sein; 6. diese Summen, dem einheimischen Landwirthe zugewendet, würden dessen Lage unendlich verbessern, und sowohl für den rationelleren Betrieb seiner Landwirthschaft, als auch für seine geistige Veredlung die mächtigsten Hebel werden; 7. so wie der Landwirth dadurch in die Lage versetzt wäre, seine Bedürfnisse besser zu befriedigen, so würden eben dadurch jene Summen grösstentheils auch wieder der einheimischen Industrie zufliessen, die also von dieser vorübergehenden Fleischtheurung nicht weniger Nutzen hätte und eben auch neuen Aufschwung gewänne.

Nach einer Reihe von wenigen, längstens nach 8 Jahren, würde das mit der Aufhebung alles fremden Schlachtvieheintriebes verknüpfte Opfer einer vorübergehenden Erhöhung der Fleischpreise überstanden sein, und es würde dann nicht nur der Bodenertrag bedeutend erhöht, die Lage des Landwirthes in jeder Hinsicht verbessert und die einheimische Industrie mächtig gehoben sein, sondern wir würden dann bei der vermehrten Hornvieherzeugung im Inlande dieselben Fleischpreise wieder haben wie jetzt, wo deren niederer Stand und die Gefahr der Rinderpest dem einheimischen Landwirthe unmöglich machen, seinen Hornviehstand nach dem Bodenbedarfe zu vermehren.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Organische Chemie.

Zur Chemie der biliösen Pleuritis. Von Dr. Meebold. — Die älteren Ärzte sprachen öfters von biliöser Pleuritis und Pneumonie, ohne für das Vorhandensein derselben einen andern Grund anzuführen, als das gelbe Aussehen des Blutserums oder eine gelbliche Färbung der Hautdecken. M. hat beide Symptome bei Entzündungen der Athmungsorgane häufig beobachtet; die Gegenwart von Gallenfarbestoff im Blutserum jedoch konnte er nur in einem Falle, und die Ablagerung desselben Farbestoffes in den Schichten des Coriums niemals durch chemische Reaction nachweisen. Ist die gelbliche Färbung der Haut durch Gallenfarbestoff bedingt, so findet sich derselbe immer zugleich auch im Urin, wo er sich durch Salpetersäure leicht nachweisen lässt. Die Nachweisung des Gallenfarbestoffes im Blute gelang bei einem 21jährigen Schuster, der an Pleuritis ohne bedeutendes nachweisbares Exsudat mit gastrischer Complication und einem der Urticaria ähnlichen Ausschlag an den Füssen litt. Das gelassene Blut bildete eine starke Speckhaut, und ein goldgelbes Serum schied sich ab, welches mit Salpetersäure versetzt die bekannte Farbumwandlung zeigte. An den Hautdecken wie an den Augen liess sich keine gelbliche Färbung, eben so wenig im Urin eine Spur von Gallenfarbestoff bemerken. Für die Therapie war diess ein Wink, die begonnene ausleerende Methode fortzusetzen, was auch mit auffallend günstigem Erfolge geschah. (*Österlen's Jahrb. f. pract. Heilkunde. 1845. 2. Heft.*)

Nader.

Über die Wirkungen der arsenigen Säure auf die Pflanzen. Von Chatin. — Von den 24 Stunden lang in einer gesättigten Auflösung dieses Giftes eingetaucht gewesenen Samen sind nur sehr wenige noch keimfähig. Verdünnt man die Auflösung hingegen mit dem 2—3fachen ihres Gewichtes an Wasser, so büssen nur noch sehr wenige Samenkörner ihre Keimfähigkeit ein. Je höher die Pflanzen organisirt sind, desto empfindlicher zeigen sie sich gegen das Gift. Die vergifteten Pflanzen werden welk, gelb oder schwärzlich; auf dem Querdurchschnitte des Stängels zeigen sich die inneren Gewebe gelb, braun, oder selbst schwarz gefärbt, was sich an den Gefässbündeln fast noch deutlicher darstellt, als an dem Zellgewebe. Bei der microscopischen Untersuchung entdeckt man hie und da, jedoch hauptsächlich am Gipfel der Blumenstiele, an der Basis der Blattstiele, am Wurzelstocke und der Wurzel kleine Lücken, welche von der Atrophie einiger Zellen herrühren, die man an den Wandungen der Lücken anliegend findet. Diess ist nach Ch. eine Art Gangrän, welche an den zuerst schwarz gewordenen Stellen des Zellgewebes selten fehlt. Übrigens variiren die Wirkungen des Arseniks nach dem Alter, der Art und Constitution der Pflanzen, und sind von den äusseren Potenzen, z. B. der Luft, dem Wasser, der Wärme, Electricität und dem Lichte nicht unabhängig. Ch. behauptet, z. B. in landwirthschaftlicher Hinsicht, dass das Einweichen des Saatkornes in einer Arsenikauflösung keinen Nutzen bringen könne, indem dadurch die Entwicklung des *Uredo carbo* (Brandes im Waizen) nicht verhindert werde, wesshalb der Verkauf des Arseniks zu diesem Behufe unbedingt zu verbieten sei. Hinsichtlich der vegetabilischen Chemie dient die völlig nachweisbare Excretion des Giftes durch die Pflanzenwurzeln der Theorie des Fruchtwechsels zur Unterstützung. Dass die arsenige Säure von den Pflanzen vollständig ausgeschieden wird, beweist, dass in den Körnerfrüchten, deren Samen man mit Arsenik behandelt hat, keine Spuren vom Gifte vorkommen. — Was endlich den therapeutischen Gesichtspunct anbetrifft, so findet man, wenn man die Resultate dieser Arbeit mit denen vergleicht, die Ch. früher an Thieren erlangt hatte, dass die Wärme auf die giftige Wirkung des Arseniks bei Pflanzen denselben Einfluss äussert, wie bei Thieren. Manche der von Ch. erlangten Resultate bedürfen noch fernerer Bestätigung. (*Séance de l'Académie des sciences du 6. Janvier 1845, in Frorieps Notizen 1845. Nr. 716.*)

Blodig.

Neues Reagens auf schwefelsaures Chinin im Harne. Von Bouchardat. — Als ein solches empfiehlt Verf. das jodhaltige Jodcalium (4 Theile Jodcali auf 1 Theil Jod und 10 Theile Wasser). Der Harn färbt sich durch dieses Präparat olivengrün, und enthält er das Chininsulphat in etwas grösseren Mengen, so bildet sich ein nicht catalytischer (d. h. ein im Überschuss des Reagens unlöslicher), gelblich brauner Niederschlag, der im Alcohol löslich, im Wasser aber unlöslich ist. Damit aber die Reaction deutlich werde, muss der Kranke wenigstens eine Dosis von 5—6 Gr. Chinin erhalten haben. Dann tritt die Reaction schon eine Stunde nach der Adplication ein, und hält 24 Stunden an. Man kann nach Robert das Chininsulphat in crystallinischer Form aus dem Harne darstellen, wenn jener Niederschlag (jodhältiges Jodcalium und Chinin) mit Schwefelsäure digerirt, die abfiltrirte Lösung mit Ammoniak versetzt, und das dadurch niedergeschlagene Chinin mit schwacher Schwefelsäure gelöst wird. Wenn man endlich diese Solution durch Kohle entfärbt hat, so crystallisirt beim Abdampfen das schwefelsaure Salz in büschel- und zweigförmig

gruppirten Prismen und Nadeln heraus. *(Journal de Pharmacie und Österlens Jahrb. f. pract. Heilkunde. 1845. Nr. 2.)* Nader.

B. Physiologie.

Über den Mechanismus der Absorption. Von G. Robinson. — Verf. gibt folgendes als das Resultat seiner wiederholten Versuche an: Wie die Ausschwitzung des Albumen durch die Gefässwände des lebenden Körpers hervorgebracht und in seinem Wesen verändert wird, je nach dem Grad der Compression des Blutes innerhalb der Gefässe — eine Thätigkeit, die unabhängig von den Gesetzen der Exosmosis oder gar denselben entgegengesetzt ist, — eben so ist der Absorptionsprocess im thierischen Körper hauptsächlich in einer Kraft begründet, welche sich aus dem Inhalte der Gefässe erzeugt, und im geraden Verhältnisse mit der Geschwindigkeit des Kreislaufes steht. Sie wird durch den Blutstrom erregt, und stimmt ganz mit den hydraulischen Gesetzen überein. Magendie zeigte, dass Plethora die Resorption verlangsame, während ein Zustand von Depletion sie befördert. Schon die tägliche Erfahrung lehrt, dass zur Bethätigung der Aufsaugung Blutentziehungen und andere reichliche Entleerungen dienen, da durch beide Processe die Blutmenge verringert wird, die Contraction der Arterie im gleichen Maasse zunimmt und die Circulation beschleuniget wird. Wenn ferner die Compression des Blutes innerhalb seiner Gefässe Ausschwitzung herbei führt, so kann man folgern, dass die Compression einer äusseren Flüssigkeit gegen die Gefässwände die Absorption befördere. Da nun die absorbirende Thätigkeit eines Blutstromes sich ferner nach der Geschwindigkeit der Bewegung desselben richtet, so folgt hieraus, dass, wenn 2 Blutströme von verschiedener Bewegung neben einander liegen, der schneller sich bewegende Strom die aus dem langsameren ergossene Flüssigkeit aufsaugen werde. Hieraus erklärt sich die Ernährung des Foetus, indem hier durch die weiten, langen und gewundenen Gefässe der Uterinalplacenta, in welchen das Blut nur langsam circulirt, Anlass zur reichlichen Ausschwitzung von Flüssigkeit gegeben wird, während andererseits in den kurzen Gefässen der Foetalplacenta bei den schnellen Contractionen des Foetalherzens der Blutumlauf viel schneller ist, und daher die Absorption durch dieselben eingeleitet wird. Es sind demnach die beiden antagonistischen Processe der Aufsaugung und Ausschwitzung in steter Thätigkeit, und das Übergewicht des einen oder des andern hängt von der grösseren oder kleineren Leichtigkeit ab, die das Blut in seinem Durchgange durch die Capillargefässe in irgend einem Theile trifft. Beide Processe unterscheiden sich hiedurch wesentlich von den Gesetzen der Exosmosis und Endosmosis. *(London medical Gazette. 1843. Mai, und Schmidt's Jahrb. 1845. Nr. III.)* Nader.

Missgeburten. Von Heine. — Am 15. August brachte im Gouvernemente von Tobolsk die Frau eines Ansiedlers ein todtes Mädchen zur Welt von folgender Gestalt: dem Kopfe fehlten Gehirn und die Schädelknochen, so dass er wie eine mit Wasser gefüllte Blase aussah. Das Gesicht kaum bezeichnet; Bauchhaut und Rücken waren von schwarzer Farbe; nur an der linken Hand waren Finger. — Im Gouvernemente von Woronesch gebar am 20. Nov. v. J. eine Bäuerin ein todtes Mädchen mit zwei Köpfen, vier Armen, aber nur mit einem Rumpfe und zwei Beinen. — Auch im Podolischen Gouvernemente gebar am 14. October v. J. eine Bäuerin im siebenten Monate ihrer Schwangerschaft ein Kind mit zwei Köpfen. Das Übrige war normal. *(Medicinische Zeitung Russlands. St. Petersburg. 1845. Nr. 4.)* Lantz.

C. Pathologie.

Über die Contractilität und Retraction der albuginösen (fibro-cellulösen) Gewebe, als Ursache von Verkrümmungen. Von Gerdy. — Ein 24jähriger Handwerker bekam am oberen Theile der inneren Fläche des Vorderarmes eine 10 Centim. lange Längenwunde; in Folge eines Heftpflasterverbandes entstand erysipelatöse Dermatitis. Bei seiner Aufnahme fand man die Wundränder geschwollen, klaffend, die Sehne des inneren *M. radialis* blossliegend, die Bewegungen der Hand erschwert. Allmälig vernarbte die Wunde bis auf den oberen Winkel, als etwa 3 Wochen nach der Verletzung die Unfähigkeit des Kranken, seine Hand im Handgelenke und seine Finger ganz zu strecken, beobachtet wurde. Der Vorderarm war im Ellbogengelenke halb gebeugt, die Hand gegen den Vorderarm, und die 4 letzten Finger der Hand gegen sich selbst gebeugt. Beim Versuche, die Finger zu strecken, fühlte man die Aponeurose vom Ellbogen bis zum Handteller stark gespannt, und eine unter dem oberen Theile der Wunde befindliche indurirte Stelle hing mit der Wunde und der Aponeurose innig zusammen. G. streckte nun Finger und Hand mit allmälig steigender Gewalt, wobei man deutliches Krachen hörte; auf mehrmals wiederholte Streckungen konnten Finger und Hand, und endlich auch der Vorderarm vollkommen ausgestreckt werden. Die Retraction der Hand und Finger konnte hier nicht durch Muskelaction bedingt sein, da sich die Muskeln stets weich, schlaff, biegsam und schmerzlos erwiesen. Da nun G. mehrere ähnliche Beobachtungen an Fingern und Zehen gemacht hatte, und auch sonst (bei Gelenksentzündung, Arthralgien, beim Klumpfusse) die fibrösen Gewebe sich zusammenziehen können, so leitet er auch das Leiden dieses Kranken von einer Retraction der *Aponeurosis antibrachialis* und *palmaris*, ferner des um die Wunde liegenden subcutanen Zellgewebes, und von der Contraction der Narbe selbst ab. *(Archiv gén. de Médecine, 1844, und Österlen's Jahrbücher f. pract. Heilk. 1845. 2. Hft.)* Nader.

Grauwerden der Haare bei Chlorosis. Von Richelot. — Bei einem Mädchen von 16 Jahren beobach-

tete R. diese Erscheinung neben den andern deutlich ausgesprochenen Kennzeichen der Chlorose. Pat. hatte ehedem schöne, hellbraune Haare, und bemerkte mit Schrecken, dass im Beginne ihrer Krankheit neben den braunen weisse Haare hervorkeimten, endlich auch die braunen weiss oder vielmehr grau wurden. Eine grosse Zahl der Haare war von der Kopfhaut an auf 4—5 Centimetres ganz weiss, wobei aber der übrige Körper des Haares seine regelmässige Farbe hatte, was dem behaarten Theile des Kopfes ein eigenthümliches, gestreiftes Ansehen gab. Als bei einer gehörig geleiteten Eisencur die Chlorose zu schwinden begann, ein erwünschtes Allgemeinbefinden, lebhafte Färbung des Gesichtes etc. eintrat, wurden die Haare nahe der Wurzel wieder braun; die gleiche Färbung hatten sie auch an der Spitze, während der mittlere Theil des Haarkörpers, der während der Chlorose gewachsen war, weiss oder grau blieb. Später schnitt man den grauen Theil ab, und die Haare sind seit dem, wie sie vor der Krankheit waren, schön hellbraun. (*Société médico-pratique de Paris, séance du 28. Oct. 1844. Gazette des Hôpitaux. 1844. Nr. 141.*)

Blodig.

Tödtliche Wirkung einer durch Ärger alienirten Muttermilch auf einen achtmonatlichen Säugling. Von Krummacher. — Eine säugende Mutter gerieth in den heftigsten Ärger über ein Tuch, welches ihr gestohlen worden war. Sie reichte dem Kinde die Brust, während sie noch vor Ärger zitterte. Zuerst wich das Kind von der Brust zurück, bald aber zwang es der Hunger, zu saugen. Gleich darauf erfolgte heftiges Erbrechen der genossenen Milch. Nach einigen Stunden trank das Kind die Milch der andern Brust; bald darauf traten heftige Convulsionen ein, auf welche schon nach kurzer Zeit der Tod folgte. Eine schnelle und wirksame ärztliche Behandlung vermochte nicht, den unglücklichen Ausgang abzuwehren. (*Wochenschrift f. d. gesammte Heilkunde. Berlin. 1845. Nr. 12.*)

Lántz.

Zur Diagnose des Cancer in der Thoraxhöhle. Von A. Kilgour. — Verf. theilt 5 Fälle von Krebsbildung in der Brusthöhle mit, bei denen durch die beträchtliche Entwickelung des Übels schon bei Lebzeiten der Kranken eine richtige Diagnose möglich war. Ein Fall betraf einen 28jährigen, früher stets gesunden Mann, welcher 6 Wochen vor seinem Eintritte ins Spital schiessende Schmerzen in der Brust, Heiserkeit und schweren Athem bekommen hatte. Der linke Thorax war beim Athmen unbeweglich, vom gleichen Umfange mit dem rechten; der Percussionston links durchaus matt, rechts sonor; die Respiration war rechts normal, links konnte man nur in der Schultergegend geringes Bronchial-Athmen vernehmen. Das Herz etwas nach rechts verdrängt. Herzton sehr beschleunigt, dunkel. Später traten starke Pulsationen ober der linken Brustwarze ein; das Geräusch beim ersten Herzton war am deutlichsten unter dem rechten Schlüsselbeine, schwach hingegen unter der linken Brustwarze zu hören; im linken Thorax schwand alles Respirationsgeräusch. Der Puls an beiden Armen klein, besonders links, und schwand hier allmälig ganz. Über der linken Clavicula schwoll eine Drüse an; Gefühl von Druck oben hinter dem Brustbeine und Schlingbeschwerden in der Mitte des Schlundes waren zugegen, aber kein Husten. Die Dyspnoë wurde immer heftiger, mit paroxysmenweiser Exacerbation und Auswurf eines wässerigen Schleimes. Neun Wochen nach der Aufnahme erfolgte der Tod. Bei der Section fand man den Magen beträchtlich erweitert, die Leber vergrössert, übrigens gesund, im Gekröse einige kleine Krebsknoten, die rechte Lunge normal; Serumerguss im linken Pleurasacke; die linke Lunge oben verwachsen, den Herzbeutel, die Aorta, die Luftröhre, das vordere Mediastinum von der Clavicula bis zum Zwerchfelle von einer festen, knolligen Masse bedeckt, die linke Lunge durchaus mit umschriebenen, festen Krebstumoren besetzt, den Herzbeutel mit dem Herzen verwachsen, die Basis des Herzens, so wie die Aorta und Lungenarterie, innerhalb des Pericardiums mit Encephaloidmasse umgeben; die linke Carotis und Subclavia sehr klein und dünnwandig. In den andern Fällen waren gleichfalls Geschwülste ober dem Schlüsselbeine und andern Stellen des Thorax vorhanden. Verf. stimmt übrigens mit folgenden, von Stokes aufgestellten Sätzen überein: Krebsgeschwülste im Mediastinum kommen gewöhnlich mit infiltrirtem Krebse oder zerstreutem tuberkelartigem Krebse in der Lunge gemeinschaftlich vor; sie geben sich eher durch die Symptome der Geschwulst, als die der Lungenkrankheit zu erkennen; Dysphagie, Schwäche des Pulses, des Respirationsgeräusches auf der einen Seite, Deplacirung des Zwerchfells und Herzerweiterung können entstehen, anhaltender Schmerz, Varicosität der Venen am Halse, Thorax, Unterleib, Ödem einer Extremität, rasche Bildung krebsiger Geschwülste an äusseren Theilen, die Hartnäckigkeit des Leidens u. s. w. können zur Diagnose verhelfen. Wenn auch keines der physicalischen Symptome, für sich betrachtet, etwas beweisen kann, so ist doch ihre Combination und Aufeinanderfolge characteristisch für den Cancer im Thorax. (*Lond. and Edinb. Monthly Journ., 1844.*) *Nader.*

Über die Krankheiten der Costo-Chondral- und Costo-Vertebral-Gelenke. Von Toulmouche. — Die Krankheiten der Knochen der Rückenwirbelsäule und der Costo-Vertebralgelenke, mit oder ohne Zerstörung der Knochenenden, lassen in Bezug auf Diagnose und genaue Ätiologie noch viel zu wünschen übrig. Die zu Lösung dieser Aufgabe von T. unternommene Arbeit lieferte folgende Resultate: 1. Dass genannte Affectionen nicht selten sind und einen Platz in der Chirurgie mit Recht verdienen. (Als ob sie ihn nicht schon hätten? Ref.) 2. Das Erscheinen einer Geschwulst von dem Aussehen eines sogenannten kalten, incystirten Abcesses, entweder unmittelbar über der leidenden Stelle, oder in ihrer Nachbarschaft in ver-

schiedener Entfernung, kann zwar auf die Entstehung fraglicher Leiden hinweisen, ist jedoch keineswegs genügende Grundlage einer sicheren Diagnose, und zwar um so weniger, als sich auch andere, anscheinend analoge Geschwülste in den benachbarten Zwischenrippenräumen entwickeln können, und zwar als Folge erweichter Tuberkeln oder Necrose der Rippen. 3. Die eine serös-käsige oder mehr gleichartige Jauche enthaltende Höhlung dieser Geschwülste und die Untersuchung der Höhle mit der Sonde geben im Anfange auch nicht mehr Gewissheit, da man oft nichts findet, als erweichtes Zellgewebe, oder eine auskleidende pyogene Membran, und das Gelenk erst später zu einem Zeitpuncte ergriffen wird, wo Kunsthülfe kaum je mit Hoffnung auf günstigen Erfolg einschreiten kann. 4. Necrose der Wirbel oder ihre Zerstörung durch erweichte Tuberkeln mit gleichartigen Veränderungen in den die Rippen und Wirbel verbindenden Gelenken werden oft verkannt, und bald für veraltete rheumatische Affectionen, pleuritische Exsudate (?), die von einer langwierigen Dauer und umschrieben sind, etc. gehalten. 5. Selbst dann, wenn diese Affectionen auf die Wirbelsäule beschränkt bleiben, hält man sie anfangs für Rheumatismus der Muskeln oder der tiefer liegenden fibrösen Gewebe oder für andere Krankheitszustände, als Rückenmarksleiden, Affectionen seiner Häute etc. (*Gazette médicale de Paris & Revue médicale 1845, Fevrier.*) **Blodig.**

Untersuchungen über die Gicht. Von Alex. Ure. — Allgemein bekannt und anerkannt ist es, dass Leute, welche viel Fleischkost und gegohrne Getränke geniessen, zugleich ein ungeregeltes, sitzendes, unthätiges Leben führen, besonders zur Gicht geneigt sind. Es tritt Plethora und mit ihr Unordnung des Arteriensystems ein. Das Blut ist mit stickstoffhältigen Stoffen und kalkartigen Salzen überladen, welche, wenn Nieren und Haut sie nicht gehörig aus dem Organismus ausscheiden, früher oder später auf die Synovialhäute und Sehnen abgelagert werden, und zwar die erstere als harnstoffige Soda, letztere als Kalkphosphate. Die Nierenfunction weicht mehr oder weniger von der Norm ab, und aus genauen Untersuchungen geht hervor, dass einige Zeit vor einem Anfalle bei gichtischen Individuen der Harn keine Harnsäure enthält, während zu anderen Zeiten darin ein Überschuss, der sich sogar crystallinisch niederschlägt, enthalten ist, wie sich Verf. einige Male überzeugt hat. Nimmt man nun an, dass unter gewissen Bedingungen Harnsäure ins Blut aufgenommen werden und mit demselben circuliren kann, so bildet sich gewiss harnsaure Soda, wie der folgende Versuch lehrt. Eine bestimmte Menge frischen Menschenblutserums wurde mit einer genau gewogenen Menge Harnsäure bei der Temperatur des lebenden Körpers durch zwei Stunden digerirt und sodann filtrirt. Zu dem klaren, alcalinischen, überkühlten Filtrate wurden einige Tropfen sehr verdünnter Salzsäure zugesetzt, worauf sogleich eine Wolke glänzender Theilchen zu Boden sank, welche sich als gut gebildete Harnsäure-Crystalle bewiesen.

Wurde die verdünnte Säure mit reinem Blutserum zusammengebracht, so wurde diess letztere ungewöhnlich klar. Es ist daher evident, dass ein Theil der Harnsäure aufgenommen und combinirt wurde mit dem alcalinischen Albumingehalte des Serums. Wurde der Versuch bei höherer Temperatur gemacht, so zeigte das filtrirte und mit Wasser verdünnte Serum am andern Morgen kleine, glänzende Theilchen, welche sich unter dem Microscope als fächerförmige Crystalle von harnsaurem Natron auswiesen. Einige Zeit darnach wurden sie zu kleinen, granulösen, kalksteinähnlichen Massen.

Weisse Partikelchen von Tophen aus dem Fingergelenke eines an der Gicht Verstorbenen zeigten, in heissem Wasser gelöst, einen crystallinischen Niederschlag, welcher dem obigen ganz identisch war; wurde ferner zu einer warmen Lösung von Natrontripelphosphat Harnsäure zugesetzt, so bildeten sich jene fächerförmigen Crystallchen.

Es kann daher kein weiterer Zweifel über die Möglichkeit der Verwandlung von Harnsäure in harnsaure Soda durch Blutserum im lebenden Körper herrschen. Viele der Erscheinungen der Arthritis hängen von der fehlerhaften Blutmischung durch oberwähnte Salze ab, was noch wahrscheinlicher wird, wenn man die sogenannte *Gangraena senilis*, welche am häufigsten alte, luxuriöse, gichtische Leute befällt, wo sich Harnsäure reichlich entwickelte, betrachtet. Eben so werden von ähnlicher Krankheit Leute befallen, welche durch Ergotin, nach langwierigem Genusse von durch Mutterkorn verdorbenem Brote vergiftet wurden. Hängt auch die Gangrän in beiden Fällen von Arteriitis ab, so lässt sich doch als primäre Ursache im ersteren Falle harnsaures Natron, im andern das Ergotin nicht läugnen. Manche anomale Symptome constatirter Gicht sind jene einer Entzündung der Bauchaorta. So starben Patienten an dieser Krankheit, wo sich Aufgetriebenheit, Blähungen, Schmerz und Druck im Epigastrio, kurz alle dyspeptischen und nervösen Erscheinungen zeigten und der Magen gesund gefunden wurde. Bei *Rheumatismus articulorum* findet die Bildung von Tophen in allen Gelenken, besonders jedoch in jenen, die dem Drucke und der Reibung ausgesetzt sind, Statt, ohne dass jedoch irgend ein Theil des Bewegungsapparates ganz ausgenommen sei.

Dieselben Bedingungen, welche eine grössere Menge von Harnsäure begründen, bedingen auch eine mangelhafte Gallenabsonderung; daher der schon von den Alten erkannte Nutzen jener Mittel, welche die Gallensecretion befördern; und darum empfiehlt auch Verf., von mancher Erfahrung geleitet, das Mangan. — Als kohlensaures Oxyd kommt es im Carlsbader, Marienbader und in anderen Wässern Deutschlands vor, und wirkt so wie das schwefelsaure Manganoxydul, wie chemische Untersuchungen der dadurch bewirkten Entleerungen zeigten, sehr auf die Gallenabsonderung. Hiedurch äussert es seinen wohlthätigen Einfluss in der Gicht, in Dosen von einer Drachme bis zu einer halben Unze,

in einer Pinte Wassers gelöst und nüchtern getrunken. — Colchicum widerräth Verf. als ein unsicheres und gefährliches Mittel.

Um Anchylosen, in Folge von oft wiederkehrenden arthritischen Gelenksentzündungen und Exsudationen, vorzubeugen, empfiehlt Verf. die topische Anwendung von Essigäther und rectificirtem Kohlennaphtha, einem reinen Kohlenwasserstoffe, welcher ganz dem natürlichen Naphtha analog ist. Der Gefässerethismus wird dadurch beschwichtigt, die Resorption bethätigt. Arnicatinctur, Belladonnacerat dienen, bei Gichtanfällen eingerieben, gut. Erweichende Umschläge sind zu widerrathen, denn sie relaxiren sehr das Capillargefäss-System.

Sogenannte Gichtmetastasen kommen nach der Anwendung von Naphtha nie vor; nur dürfen natürlich bei allen äusserlichen Mitteln auch innere Arzneien und Diät nicht vernachlässigt werden.

Bei dem, bei acuten Anfällen der Gicht in den Gelenken so gewöhnlichen Ödem ist eine erhöhte Lage des kranken Gliedes, Tag und Nacht beobachtet, sehr empfehlungswerth. — Als ein sehr wirksames Mittel gegen tophöse Ablagerungen empfiehlt Verf. Calisilicat (*silicate of potash, liquor of flints*). Dasselbe geht unverdaut und unverändert ab, wirkt aber sehr auflösend auf harnsaure Soda. Er gab es 2 Mal mit Erfolg in Dosen von 10—12 Gr., in 6—8 Unzen Wasser gelöst. — Benzoësäure und ihre Präparate lobt Verf. sehr.

Was die chirurgische Behandlung gichtischer Ablagerungen anbelangt, so ist, wenn sie nicht mit dem Gelenke in Verbindung stehen, sich teigig anfühlen, an Grösse zunehmen, und, Haut und Zellgewebe aus einander drängend, Deformitäten bedingen, ein kleiner Einstich mit einem Tenotom, einige Linien von der Geschwulst entfernt angebracht, hinreichend, den Inhalt durch Druck zu entleeren. Sich selbst überlassen, entstünden dann Geschwürsbildung und langwierige Eiterung. In diesem Falle sind erweichende Umschläge und das Touchiren mit Höllenstein angezeigt. — Wo fistulöse Gänge, aus denen sich zuweilen Kalkconcremente entleeren, vorhanden sind, leisten gleichfalls Höllenstein-Einspritzungen Vortreffliches. Die vom Verf. nun angeführten Fälle erläutern die oben bemerkten Puncte.

Im 1. Falle war in Folge einer Verletzung ein heftiger Gichtanfall eingetreten, welcher durch Anwendung von Naphtha bald beseitigt wurde, worauf die Consolidirung der gebrochenen Fibula bald folgte. Derselbe Erfolg der Naphtha war auch beim 2. Falle, wo das Kniegelenk von Gicht befallen ward, zu sehen.

Der 3. Fall ist der einer Chiragra mit Tophenbildung am Hand- und Ellbogengelenke und Albuminurie. Colchicum und andere Antiarthritica nützten nichts. — Calisilicat und Einreibungen mit Essigäther erleichterten den Zustand in Kurzem bedeutend. — Die drei letzten Fälle beweisen den Nutzen der Naphtha äusserlich in Verbindung mit dem innerlichen Gebrauche von schwefelsaurem Manganoxydul. (*London medical Gazette. Novemb. 1844.*) Pissling.

Brand des Fusses in Folge eines Afterproductes. Von A. Bergmann. — B., ein 50jähriger Mann, phlegmatischen Temperaments, klagte schon seit längerer Zeit über Schwere des linken Unterschenkels, ohne besondere Schmerzen zu empfinden. Nachdem dieser Zustand etwa 8 Wochen angedauert hatte, fand der Kranke eines Morgens, dass sämmtliche Zehen pergamentartig und schwarz geworden waren. Als Verf. ihn zum ersten Male sah, fand er, dass der linke Fuss bis an die Knöchel mumienartig sphacelescirt war. Damit sich bald eine Demarcationslinie bilden könne, liess er Umschläge von Holzessig und aromatischen Kräutern machen. Jene zeigte sich auch bald. Übrigens fühlte der Mann sich wohl. Auf den Vorschlag, den Fuss abzusetzen, gingen sowohl der Leidende als dessen Angehörige ein; jedoch durfte B. ihn nicht unter dem Knie, wie er es wünschte, sondern am unteren Drittheile des Unterschenkels amputiren. Diess geschah, und als B. das mumienartige Stück nun untersuchte, fand er, dass zwischen Schienbein und Wadenknochen, gleich oberhalb des Gelenkes, sich eine steatomatöse Masse von der Grösse eines Taubeneies gebildet hatte, welche das Schienbein bis zur Hälfte der Dicke angegriffen, und so auch die Arterien des Unterschenkels in Mitleidenschaft gezogen hatte. Hiedurch war die Circulation des Blutes mechanisch gehemmt und das Absterben des Fusses bedingt worden. Nachdem die Amputationswunde geheilt war, starb die Kranke in Folge eines nervös gewordenen gastrischen Fiebers. (*Medicinische Vereins-Zeitung. Berlin. 1845. Nr. 13.* Lantz.

Über einige gefährliche Complicationen der Masern. Von Cathcart Lees. — Verf. theilt in Folgendem seine Beobachtungen bei einer Masern-Epidemie mit, welche im März 1844 unter den Kindern im Spitale South Dublin Union zum Ausbruche gelangte. Die Vorboten waren die gewöhnlichen; am 3. oder 4. Tage kam eine oft unvollständige Eruption zu Stande, unter Verschlimmerung der catarrhalischen Zustände und des Fiebers. Gleich anfangs starben 4 der erkrankten Kinder schon am 2. Tage nach der Eruption. Man fand die Lungen in starkem Congestionszustande, die feinen Bronchien injicirt und zugleich jene Art der Pneumonie, welche Manche die gerandete (marginal) nennen, d. h. der Saum der Lungenlappen war bis zu $1/2$ Zoll in die Substanz hinein hepatisirt. Unter der Pleura aber und eben so in der Lungensubstanz sassen von extravasirtem Blute gebildete, petechienartige Flecken. Unter den Complicationen dieser Epidemien sind folgende die merkwürdigsten: 1. Affection des Kehlkopfes und Rachens. Bei einem 7monatlichen Mädchen entstand Kehlkopfhusten ohne besondere Störung der Inspiration, Röthung des hinteren Rachens ohne pseudomembranöse Bildung und ohne Dysphagie; auch die Submaxillardrüsen waren nicht geschwollen; hinten an der Basis beider Lungen

Crepitation; Puls 140—160 Schläge; der Ausschlag über den ganzen Körper entwickelt. Ohne weitere Zufälle, ohne Dispnöe erfolgte der Tod am 10. Tage der Krankheit, am 8. nach der Eruption. Man fand den Pharynx und hinteren Bogen des Gaumensegels injicirt, stellenweise mit gelbem Exsudate bedeckt, die Epiglottis verdickt, gerunzelt, fleckenweise von dicken Exsudatschichten besetzt, die Schleimhaut darunter injicirt, verdickt; Flecken von dünnen Pseudomembranen breiteten sich über Stimmritze und Stimmbänder aus; die Schleimhaut der Luftröhre wie die der feinen Bronchien injicirt, in der Luftröhre von purulentem Schleime bedeckt; die hinteren und unteren Lungenpartien hepatisirt, die vorderen Lappen von kleinen, opaken Tuberkeln durchsäet; die Bronchialdrüsen tuberculös infiltrirt; die Leber sehr gross, blass, mit weisslichen Exsudatflecken bis in die Substanz hinein besetzt. — 2. Pneumonie, Anasarca. Bei einem zuvor ganz gesunden Mädchen, dessen Ausschlag nicht recht entwickelt und dunkel gefärbt war, trat gleich anfangs Dyspnöe und kurzer Husten ein, mit livider Färbung des Gesichts und leichten Delirien; Gesicht und Extremitäten schwollen ödematös an; der Harn ging sparsam ab; am 4. Tage nach der Eruption starb das Kind. Die hinteren und unteren Lungenpartien waren in weiter Ausdehnung hepatisirt; zerstreute und infiltrirte Tuberkelmassen wie im vorigen Falle; die Nieren im Congestionszustande. — Die Pneumonie bei Maserkranken zeichnete sich in dieser Epidemie aus durch ihre Tendenz zur lobulären Form, durch das Ergreifen beider Lungen zu gleicher Zeit oder doch sehr schnell nach einander, endlich durch den raschen Übergang ins dritte Stadium. Die Pneumonie kann im Stadium der Vorboten, gleichzeitig mit der Eruption, beim Schwinden des Ausschlages oder in der Reconvalescenz entstehen. Geht die Pneumonie der Eruption voran, so ist sie meist lobär, später während der Eruption lobulär. War in der Reconvalescenz und nachdem das Eruptionsfieber ganz aufgehört hatte, erst nach 10—12 Tagen die Pneumonie entstanden, so ist sie meist lobär. Hatten dagegen in jener Zwischenperiode andere Complicationen Platz gegriffen, so war die Pneumonie gewöhnlich eine lobuläre. Verf. glaubt in Übereinstimmung mit Quersent, Stokes, dass nach keinem andern Exantheme sich so häufig Tuberkeln entwickeln, als nach Masern. Er widerspricht der Behauptung, dass die lobuläre Pneumonie durch Ausbreitung einer Bronchitis auf die Lungensubstanz bedingt sei; auch findet er die Angabe eines Gerhard, Rufz unrichtig, dass bei Kindern unter 5 Jahren keine idiopathische Pneumonie vorkomme, eben so die Behauptung von Maunsell und Evanson, dass der Pneumonie bei Kindern immer bronchitische Symptome vorangehen. Von 48 Kindern unter 2 Jahren, welche an Masern erkrankten, stellten sich an 40 die Symptome der Pneumo-Bronchitis ein; davon starben 18, unter diesen 4 schon am 2. Tage nach der Masern-Eruption an Lobulär-Pneumonie, die übrigen 14 erst, nachdem das Exanthem wieder verschwunden war. — 3. Peritonitis, Enteritis. Ein 3jähriges Mädchen starb an dieser Complication schon am 2. Tage, nachdem die Symptome derselben eingetreten waren; Erbrechen fehlte, wie gewöhnlich bei Peritonitis der Kinder. Netz, Dünndarm- und Bronchialschleimhaut waren entzündet. Bei einem 7jährigen Mädchen, das die Masern in ganz geringem Grade gehabt hatte, traten am 9. Tage Durchfall, Fieber, Husten und Conjunctivitis ein, mit Purpuraflecken am ganzen Rumpfe und den Extremitäten; nach 3 Wochen der Tod. Die Section wies Lobulär-Pneumonie beider Lungen mit sparsamen Tuberkeln und käsiger Infiltration der Bronchialdrüsen nach; das untere Drittheil des Ileum war stark injicirt und mit granulösen Exsudaten besetzt, die sich bis ins Coecum erstreskten. — 4. Ulceration der Vagina, des Rectum kam in 3 Fälleu vor. Bei einem 7jährigen Mädchen mit irregulärem Exantheme und Laryngitis bildete sich in der linken Schamlippe ein Schorf mit tiefer Verschwärung, welche sich auch auf die rechte Lippe und den After ausbreitete. Bei der Section fand man im Kehlkopfe ein tiefes Geschwür in den Stimmritzenbändern, rohe Tuberkelmassen in weiter Ausbreitung in der linken Lunge, Injection, Verdickung und Ulceration des Mastdarms; die Schamlippen ganz zerstört. Schon Watson spricht von Gangrän der Pudenda und des Mastdarms bei putriden Masern. Verf empfiehlt daher, bei Kindern diese Theile bei allen heftigen Fieberkrankheiten genau zu beobachten. — Während dieser Epidemie, welche vom März bis Mai dauerte, wurden 147 Kinder über 2 Jahre befallen (unter 2 Jahren 48); 35 waren 2—5 Jahre alt, wovon 6 starben; 112 waren 6—12 Jahre alt, und davon erlagen bloss 5. (*Dubl. Journ. of med. science. 1844. Sept., und Österlen's Jahrb. f. pract. Heilk. 1845. 2. Heft.*)

Nader.

D. Ophthalmiatrik.

Neue Operationsmethode der Blepharoplastik des untern Augenlides. Von Dr. G. Capelletti in Triest. — Frau P., eine zarte 40jährige Wienerin, zog den Verf. wegen zweier Krankheiten im Gesichte um Rath, die sie sehr quälten und entstellten. Die eine war ein Krebsgeschwür an der Nase, von der Grösse eines Fünfkreuzerstückes, welches auf die Anwendung des *Cauter. actuale* in kurzem bis auf eine unbedeutende Narbe vollkommen verheilte. Hierdurch ermuthigt, wollte sie auch von ihrem zweiten, nicht geringern Leiden am linken untern Augenlide befreit werden. Vier Jahre zuvor war sie von Prof. v. Rosas wegen Trichiasis radical operirt worden. Als sie Verf. sah, zeigte sich Folgendes:

Das obere Augenlid und die Umgebung des Auges normal, der freie Rand des unteren dagegen ausgefressen, exulcerirt, geschwollen, unregelmässig, nach aussen gestülpt, aller Wimpern beraubt und in seinem verticalen Durchmesser um ein Drittel fast verkleinert; — der Augenlidknorpel war hart, gleich-

falls verdickt und nach aussen gestülpt, die Augenlid-Bindehaut verdickt, roth, viel Schleim secernirend, Thränenträufeln vorhanden. Der Bulbus, nach abwärts seines Schutzes beraubt, zeigte sich sehr irritirt, dessen Conjunctiva roth und verdickt, das Sehen trübe. — Verf. stellte die Diagnose: *Tylosis scirrhoides* (*Mackenzie*), und entschloss sich zur Operation, indem er folgende Indicationen stellte: 1. Entfernung des kranken Gewebes, 2. Ersatz des abgetragenen Augenlides.

Anstatt der beabsichtigten Dieffenbach'schen Methode wählte er jedoch ein eigenes operatives Verfahren, das sich am besten in 3 Momente eintheilen lässt, nämlich: 1. Lostrennung des Hautlappens, 2. Aufheben desselben und Naht, 3. Abtragung des erkrankten Augenlides.

Das nähere Verfahren dabei war folgendes: 1. Moment. Nachdem der Kranke wie zur Staaroperation gelagert und der Kopf an der Brust des Assistenten festgehalten worden, schiebt der Operateur zwischen das zu operirende Augenlid und den Bulbus einen beinernen Augenlidhälter, und lässt ihn in dieser Richtung festhalten. Hierauf macht er mit einem Scalpell einen senkrechten, vom innern Augenwinkel gegen die Wange herabreichenden, etwa zolllangen Schnitt, der die ganze Dicke der Augenlidhaut, jedoch nur so weit, als die Degeneration reicht, durchdringt; sodann wird mit schwebender Hand bloss die Haut und das subcutane Zellgewebe lospräparirt, was von grösster Wichtigkeit bei dieser Operationsmethode ist, da dadurch der Kreismuskel des Auges und die Augenlidbindehaut erhalten werden soll. — Vorläufig kann man sich diese Puncte durch einen Tintenstrich bezeichnen.

Ein zweiter Einschnitt geschieht unter denselben Vorsichtsmaassregeln auch vom äussern Augenwinkel aus nach abwärts, so weit als der erste, worauf die Augenlidbindehaut, entsprechend der früher vorgezeichneten Linie auf der äussern Haut, quer durchschnitten und der viereckige Lappen bis zu dem Ende der beiden verticalen Schnitte mit einigen Messerzügen vom unterliegenden Orbicularmuskel getrennt wird.

Im zweiten Momente wird der Lappen nach Entfernung des beinernen Augenlidhälters so weit in die Höhe gezogen, dass die vorgezeichnete Linie dem freien Augenlidrande entspricht, ja sogar etwas darüber hinausreicht, und daselbst mit einigen Heften befestigt. Nach aussen zieht Verf. die umschlungene Naht mit 2—3 Insectennadeln, nach innen die einfache Knopfnaht vor.

Im dritten Momente wird der Augenlidhalter wieder zwischen den Lappen und den Bulbus geschoben, und das über die mit Tinte gezogene Linie hinausragende Krankhafte mit dem Scalpelle entfernt, worauf sich das neue Augenlid sehr regelmässig darstellt; wie diess auch bei Pat. der Fall wirklich war.

Mässige Antiphlogose, einige Stunden hindurch Eisumschläge bildeten im vorliegenden Falle die ganze Nachbehandlung. Die Reaction war gering, nach vier

Tagen wurden die Hefte entfernt; die Heilung fand *per primam intentionem* befriedigend Statt.

Verf. glaubt dieses Verfahren auch bei ähnlichen Affectionen des untern Augenlides, dann bei Ectropium wegen Brandnarben etc. etc. empfehlen zu können. (*Giornale per servire ai Progressi della Patologia etc. Fasc. 34 et 35. Serie 2. Ottobre e Nov. 1844.*)

Pissling.

Über die metastatische Ophthalmie, bedingt durch Pyämie nach Phlebitis. Von Prof. Dr. Fischer in Prag. — Die characteristischen Merkmale dieser Krankheit sind nach Verf.: Venenentzündung in irgend einem Organe, plötztich eintretende vollkommene und dauernde Blindheit ohne vorhergegangene, bedeutende objective und subjective Symptome im Auge, Erhebung der Scleroticalbindehaut zu ödematösen, hohen Wülsten und seröse Infiltration des obern Augenlides. Der Verlauf ist folgender: Unter den allgemeinen Symptomen der Phlebitis, nämlich sehr grosser Mattigkeit, frequentem Puls, heisser, trockener Haut und Zunge, heftigem Durst, Deliriren u. s. f. erblindet der Patient plötzlich vollkommen unter schnell entretender Lichtscheue, manchmal ohne allen Schmerz, gewöhnlich unter leichtem Drucke und Brennen im Auge. Es zeigt sich in der Scleroticalconjunctiva eine Gefässinjection, worauf sich dieselbe bald in halbdurchsichtige leichte Wülste zu erheben anfängt, die sich anfänglich nicht wie gewöhnlich kreisförmig um die ganze Cornea anlagern, sondern, besonders am oberen Theile, die dunkle, livide Sclerotica frei lassen. Die blasenartigen Wülste verschmelzen dann im Wachsen zu einem einzigen, ungleichförmigen, gelblichen Walle, welcher von einzelnen Gefässen durchzogen ist. Gleich nach eingetretener Blindheit zeigt sich in den meisten Fällen die Regenbogenhaut grün oder rothbraun entfärbt und unbeweglich, die Pupille klein und winklich, die hintere Wand und später die ganze Substanz der Hornhaut getrübt. (In einem vom Verf. beobachteten Falle war die Capsel deutlich mit einzelnen punctförmigen Exsudaten besetzt, in einem andern die Pupille sehr erweitert und grünlich, in einem dritten auf dem Boden der vordern Kammer eine dicke gelblich weisse Materie. Manchmal blieb anfangs Iris, Pupille und Hornhaut normal.) Das Auge ist zuweilen schmerzlos, und erst später tritt ein drückender, brennender oder reissender und stechender Schmerz auf, der aber nie bedeutend ist. Der meistens unbewegliche Bulbus erscheint oft etwas vergrössert, und manche Patienten klagen über ein Gefühl, als ob der Augapfel aus seiner Höhle herausgepresst würde. Aus der Lidspalte quillt eine gelbliche, wässerige Flüssigkeit. Manchmal schwinden alle genannten Erscheinungen, die Unbeweglichkeit der Iris und die Blindheit ausgenommen, vor dem Tode. Bleibt der Pat. am Leben, was höchst selten geschieht, so ist *Phthisis bulbi* der unvermeidliche Ausgang der Krankheit. Die Section zeigt eiteriges Exsudat zwischen den Augenhäuten, besonders zwischen der Chorioidea und

Retina und mehr weniger grosse Zerstörungen der genannten Membrane. *(Prager Vierteljahrschrift f. die pract. Heilkde. 1845. 2. Bd.)* *Nader.*

Cyste in der vordern Augenkammer. Von Dalrynple. — In der vordern Kammer des linken Auges der *H. P.* befand sich ein rundlicher oder leicht ovaler Körper, einer Cyste ähnlich, halb durchsichtig, oder gallertartig, an dem Ciliarrande der Iris nach innen adhärirend. Derselbe war auch an die innere Vereinigung der Cornea und Sclerotica fixirt, während sein oberer, äusserer und ein Theil seines inneren Randes frei zu sein schien. Der Körper war einer dislocirten Linse, die eben beginnt sich zu verdunkeln, nicht unähnlich; nur war er nicht ganz so rund und unbeweglich. Er nahm etwas mehr als die Hälfte der vordern Augenkammer ein, verschloss die Pupille fast vollständig und schien mit der inneren Fläche der Hornhaut in Berührung zu stehen, aber der äussere Rand war frei und leicht gezahnt, und von hellbrauner Farbe; das übrige opalescirend. Der äussere Rand der Pupille zeigte sich hinter derselben, die Iris normal. Das Auge etwas gereizt, stark thränend. Seit 6 Wochen hatte das Sehvermögen rasch abgenommen, so dass Pat. nur Gegenstände, die stark nach links vor sie gestellt wurden, und auch diese nur undeutlich sehen konnte. Vor drei Jahren bemerkte sie einen kleinen Fleck an dem innern Rande der Hornhaut, innerhalb der vordern Kammer, der in 6 Wochen sodann rasch im Umfange zunahm. D. beschloss den Tumor zu punctiren. Er that diess mit einer an dem untern innern Ende der Cyste eingeführten breiten Nadel, worauf eine halb opalescirende, seifenartig anzufühlende Flüssigkeit abfloss, die Cyste beträchtlich zusammenfiel und die Pupille fast ganz frei wurde, eben so zwei Drittel der Iris. Das Sehvermögen ward wieder hergestellt. Doch waren noch zwei Punctionen nöthig, um die Cyste vollständig zu entleeren und die Pupille ganz frei zu machen. *(The Lancet 1844. August.)* *Blodig.*

E. Gerichtliche Medicin.

Plötzlicher Todesfall seltener Art. Von Dr. Blosfeld, Prof. der Staatsarzneikunde an der Universität zu Kasan. — Th., 23 Jahre alt, cholerisch-melancholischen Temperamentes, öfters von gastrisch-biliösen und Wechselfiebern heimgesucht und stets an Hartleibigkeit leidend, ward gegen Ende Nov. 1843 von einem leichten rheumatisch-catarrhalischen Fieber befallen, das unter gewöhnlichen Erscheinungen verlief und am 2. Dec. glücklich beseitigt schien, als der Kranke an dem genannten Tage Abends plötzlich aus dem Bette fiel und nach einmaligem tiefen Aufathmen sogleich verschied. An der am 5. Dec. vorgenommenen Section fand man Folgendes: Nach Eröffnung der Schädelhöhle und Entfernung der harten Hirnhaut fiel sogleich die bedeutende Menge von Luftbläschen auf, die sich in den äussern, zumal oben gelegenen Gehirnvenen, ähnlich einer Reihe dicht an einander liegenden Perlchen, zusammengedrängt hatten. Sämmtliche Venen des Gehirns waren bedeutend mit hellem, wässerigem Blute angefüllt und stellenweise varicös erweitert. Ausser einer namhaften Anhäufung von Lymphe in den Gehirnhöhlen waren keine weiteren krankhaften Erscheinungen im Gehirne aufzufinden. Die Schild- und Thymusdrüse waren vergrössert, das Herz ziemlich gross, mit weiten Höhlen, nicht festem Gefüge; weder in der rechten Herzkammer, die beträchtlich mit Blut angefüllt war, noch in den von Blut strotzenden Venen fanden sich Spuren von Blutgerinnseln; überall erschien das Blut blass und höchst flüssig. Die Lungen waren blasser als gewöhnlich und nirgends von Blut ausgedehnt, ihr Umfang dadurch vermehrt, so dass überall, selbst in den kleinsten Zellen sich viel Luft angehäuft hatte. Als man die Lungen in die Höhe gehoben und die Aorta bis zu ihrer ersten Spaltung blossgelegt hatte, zeigte sich auf der hinteren Fläche derselben ein fester, fast häutiger, blutiger Überzug, von der Dicke mittelfeinen Schreibpapieres; nachdem dieser von der Brust- und Bauchaorta heruntergestreift war, zeigte die Aorta ihre gelblich weisse Farbe und natürliche Beschaffenheit. Im hinteren Mediastinum hatte sich eine ansehnliche Menge einer blutigen Flüssigkeit angehäuft. In den dünnen Gedärmen lagen einige todte Spulwürmer; im oberen Theile des Leerdarmes hatte sich eine leicht verschiebbare, gegen 5 Zoll lange, von oben nach unten sich erstreckende Intussusception gebildet, die indessen weder äusserlich noch innerlich die mindeste Spur von Entzündung bemerken liess. Die Leber war von bedeutendem Umfange, die Milz gross und weich. — Der Verf. glaubt weder dem in das Mediastinum Statt gehabten Blutergusse, noch der Intussusception den plötzlichen Tod zuschreiben zu können, und hält zur Erklärung der Todesursache folgende zwei Umstände als der meisten Beachtung werth: die flüssige, des Cruors ermangelnde Beschaffenheit des Blutes und die in den Venen vorgefundene Luftansammlung. Letztere scheint ihm von einer freiwilligen Luftentwicklung in den Venen herzurühren, da sie unmöglich das Product der Zersetzung gewesen sein kann, indem sonst die Leiche Spuren einer weit vorgeschrittenen Verwesung an sich getragen hätte, was durchaus nicht der Fall war. In welcher Beziehung die emphysematischen Lungen zu der Luftanhäufung in den Gehirnvenen gestanden, wagt B. nicht zu entscheiden; bei der Plötzlichkeit des Verscheidens sei indessen kaum anzunehmen, dass die in den Lungen entwickelte Luft den Weg durch die Lungenvenen, durch das linke Herz und die Hals- und Gehirnarterien bis zu den äusseren Gehirnvenen so blitzschnell zurückgelegt habe, als der Tod erfolgte; wahrscheinlicher dürfte die Gasentwicklung gleichzeitig in den Gehirnvenen und in den Lungen zu Stande gekommen sein. *(Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medicin, Januar 1845.)* *Kanka.*

Tod in Folge einer Verletzung des Rückenmarkes bei einer Frau, die sich erhängt hatte. Von Dr. de Mor-

gan. — Ein 50jähriges, mit einem langwierigen, sehr schmerzvollen Gebärmutterleiden behaftetes Weib hatte sich mittelst eines seidenen Tuches erhängt; dessen Knoten lag gerade unter dem Kinn, und man fand einen solchen Zwischenraum zwischen dem Hals und dem Tuche, dass die Luftröhre und die Venen kaum comprimirt sein konnten. In der That war der Gesichtsausdruck ruhig, ohne Zeichen von Congestion; die Füsse befanden sich in einer Entfernung von nicht mehr als 3 Zoll vom Boden. Die Wiederbelebungsversuche waren fruchtlos. — Autopsie. Weder in den Lungen noch in den grossen Gefässen Spuren von Congestion; die rechten Herzhöhlen enthielten im Gegentheile weniger Blut, als im gewöhnlichen Zustande. Die Augen waren weder vorragend, noch injicirt, die Zunge blass, ohne Bisswunden, in die Mundhöhle zurückgezogen. Die von dem Tuche am Halse bezeichnete Stelle war als eine braune Linie sichtbar, und bot in ihrer Umgebung keine Ecchymose dar. Die Richtung dieser Furche war bemerkenswerth; sie ging sehr hoch nach rück- und aufwärts, gerade unter das Niveau des Atlas, stieg von dort schief nach vor- und abwärts, jederseits bis zu den hinteren Rändern der *Musc. sternodeidomastodei*, etwas unter den Winkel des Unterkiefers; vorn war kein Eindruck sichtbar, ausgenommen den, der von dem Knoten unter dem Kinn herrührte. Bei der Untersuchung der Wirbelsäule fand man um dem zweiten und dritten Wirbel Ecchymosen in den tiefen Muskeln; nach Eröffnung der Rückenmarkshöhle wurde eine Ecchymose in der Rückenmarkshaut sichtbar, an einer der äusseren Verletzung entsprechenden Stelle. An der linken Seite befand sich ausserhalb der Rückenmarkshaut ein bedeutendes Blutcoagulum. Das Rückenmark war seiner ganzen Ausdehnung nach erweicht, übrigens weder Luxation, noch Knochenbruch, noch Zerreissung der Bänder vorhanden; übrigens fand eine aussergewöhnliche Beweglichkeit zwischen dem dritten und vierten Halswirbel Statt, als ob die dieselben vereinigenden Bänder ausgedehnt worden wären. Durch diesen Fall werden die Beobachtungen Orfila's bezüglich der Unterschiede bestätigt, die man an den Erhängten sowohl hinsichtlich der Todesursache als der äusseren Erscheinungen am Cadaver wahrnimmt, je nachdem der Tod durch Aufhebung der Respiration oder durch Verletzung des Rückenmarkes veranlasst war. (*The Lancet 1844; Gazette médicale de Paris 1845, Nr. 4.*)

Kanka.

Gerichtlich-chemische Untersuchung einer Phosphorvergiftung nebst Gutachten. Von E. P. Dulk. — Die dem Verf. von einem hochlöbl. Inquisitoriat in einem versiegelten Topfe zur chemischen Untersuchung zugesandte blutige, schwarzrothe Masse (mit Gedärmen), die wie verbrannt aussehende Substanzen enthielt, wurde auf ein durchnässtes Filtrum von Fliesspapier gegeben und über Nacht zum Abtropfen des darüber gegossenen destillirten Wassers hingestellt. Es war eine völlig klare, jedoch blutig gefärbte Flüssigkeit durchfiltrirt, die folgendes Verhalten zeigte: Lackmuspapier wurde sehr deutlich und stark geröthet; die Flüssigkeit enthielt also viel freie Säure. — Ein in einem Theile der Flüssigkeit langsam hineingeleiteter Strom Schwefelwasserstoffgas brachte weder Farbenveränderung noch Niederschlag hervor; sie war also frei von Arsenik, Quecksilber, Blei, Kupfer und überhaupt von fällbaren schädlichen Metallen. — Schwefelwasserstoff-Ammoniak zeigte sich eben so wirkunglos, wonach also auch nicht Zink vorhanden sein konnte. — Chlorbaryum brachte in der Flüssigkeit einen ziemlich ansehnlichen Niederschlag hervor, von dem auf Zusatz von Salpetersäure ein Theil zu verschwinden schien, was neben Schwefelsäure auf Phosphorsäure deutete, worauf jedoch noch kein Gewicht gelegt werden konnte, da phosphorsaure Salze sich in allen thierischen Theilen finden, auch durch die Salpetersäure bald organische Substanzen aus der Flüssigkeit ausgeschieden wurden. — Ein anderer Theil der Flüssigkeit wurde mit Ätzammoniak versetzt, wodurch phosphorsaure Erdsalze gefällt wurden. Die hievon abfiltrirte, freies Ammoniak enthaltende Flüssigkeit wurde in zwei Portionen getheilt, und zu der einen eine Auflösung von Chlorcalcium, zu der andern aber schwefelsaure Talkerde gesetzt; in beiden Fällen entstanden nach Verhältniss bedeutende Niederschläge von phosphorsaurer Kalkerde und von phosphorsaurer Ammoniak-Talkerde, wodurch ein grösserer Gehalt von Phosphorsäure, als in den thierischen Substanzen gewöhnlich vorkommt, fast ausser Zweifel gesetzt wurde. — Der noch übrige Theil der zu untersuchenden Flüssigkeit wurde jetzt mit salpetersaurer Silberauflösung im Überschusse ausgefüllt, und hierauf noch freie Salpetersäure zugesetzt, wodurch die organischen Substanzen niedergeschlagen wurden, das gefällte Chlorsilber unangegriffen blieb, das phosphorsaure Silberoxyd aber in die Auflösung überging. Diese wurde von den gefällten Substanzen klar abfiltrirt und sehr sorgfältig mit Ätzammoniak neutralisirt, wodurch ein sehr reichlicher, gelblich gefärbter Niederschlag von phosphorsaurem Silberoxyd hervorgebracht wurde, was nun die durch die obigen Wahrnehmungen angeregte Vermuthung von einem vermehrten Gehalte an Phosphorsäure zur Gewissheit erhob.

Um endlich alle organischen Substanzen bei den Reactionsversuchen auszuschliessen, wurde etwa die Hälfte der auf dem Filtrum gebliebenen organischen Masse für alle Fälle zurückbehalten, die andere Hälfte aber in eine Porzellanschale gegeben, mit Ätzcali versetzt, auf ein heisses Sandbad gebracht, bis Alles zu einer gleichförmigen Masse aufgelöst war. Dann wurde eine hinreichende Menge Salpeter zugesetzt, bis zur völligen Trockne abgedampft und die feingeriebene Masse in einen rothglühenden Tiegel eingetragen und verpufft. Die rückständige, ganz farblose Salzmasse wurde in destillirtem Wasser aufgenommen und mit Salpetersäure übersättigt. Mit der filtrirten Auflösung wurden hierauf folgende Versuche ange-

stellt: Langsam in die Flüssigkeit hineingeleitetes Schwefelwasserstoffgas machte diese weisslich getrübt und liess etwas Schwefel absetzen, aus dem Schwefelwasserstoffgase, welches durch die in der Flüssigkeit vorhandene überflüssige Salpetersäure eine theilweise Zersetzung erlitten hatte; denn als die freie Salpetersäure in einem anderen Theile der Flüssigkeit durch kohlensaures Cali beinahe abgestumpft worden war, brachte Schwefelwasserstoffgas eine kaum wahrnehmbare Milchtrübung hervor. Abwesenheit von Arsenik und anderen schädlichen Metallen war also auch hier entschieden nachgewiesen. — Wurde ein anderer Theil der Flüssigkeit mit Ätzammoniak übersättigt, die Flüssigkeit von dem ausgeschiedenen Niederschlage klar abfiltrirt und zu einem Theile derselben Chlorcalcium, zu dem andern aber schwefelsaure Talkerde gesetzt, so traten wieder die nach Verhältniss reichlichen, viel Phosphorsäure anzeigenden Niederschläge von phosphorsaurer Kalkerde und phosporsaurer Ammoniak-Talkerde hervor. — Ein anderer Theil der Flüssigkeit wurde mit salpetersaurer Silberauflösung übersättigt, wodurch nur Chlorsilber gefällt werden konnte, indem das entstandene phosphorsaure Silberoxyd in der in hinreichender Menge in der Flüssigkeit vorhandenen Salpetersäure aufgelöst bleiben musste. Die von dem gefällten Chlorsilber abfiltrirte Flüssigkeit gab auch hier wieder, genau mit Ätzammoniak neutralisirt, einen so reichlichen Niederschlag von (aus der geglühten Salzmasse weissem) phosphorsaurem Silberoxyd, dass die Menge desselben nicht von den gewöhnlichen phosphorsauren Verbindungen in den thierischen Substanzen abgeleitet werden konnte. — Dasselbe gilt von dem phosphorsauren Bleioxyde, welches aus der mit essigsaurem Bleioxyd gefällten und vom niedergefallenen Chlorblei und schwefelsaurem Bleioxyd abfiltrirten Flüssigkeit durch Ätzammoniak in zu reichlicher Menge abgeschieden wurde.

Aus dem Bisherigen ergibt sich nun, dass in der untersuchten thierischen Masse weder Arsenik, noch irgend ein anderes schädliches Metall enthalten gewesen ist, dass sich aber in derselben ein vermehrter Gehalt an Phosphorsäure zu erkennen gegeben hat. Ob diese nun als solche dem Organismus zugeführt worden ist, oder als Phosphor, lässt sich zwar mit Gewissheit nicht entscheiden; indessen kann die theilweise gleichsam verkohlte Beschaffenheit der organischen Masse die Vermuthung für letzteren begründen, so nämlich, dass die Verbrennung des Phosphors in dem Organismus selbst vor sich gegangen ist, und eine theilweise Verkohlung bewirkt hat, dabei aber selbst zu Phosphorsäure oxydirt worden ist, daher denn auch nur diese hat nachgewiesen werden können. Es ist ferner von der Phosphorsäure nichtbekannt, dass sie tödtliche Wirkungen auf den thierischen Organismus äussert, so dass die in dem vorliegenden Falle wirklich eingetretenen nur dem Phosphor in Substanz zugeschrieben werden können.

Verf. fügt dem obigen Gutachten noch hinzu, dass nach einer ihm zugekommenen Kunde hier wirklich eine Phosphorvergiftung vorhanden gewesen ist. Ein Dienstmädchen von etwa 18 Jahren hatte nämlich aus Furcht vor Strafe einen Theil der zum Vergiften der Ratten bestimmten und sorglos in der Stube hingestellten Phosphorsalbe verschluckt, unter den fürchterlichsten Schmerzen noch 5 Tage nachher gelebt, und war erst am sechsten gestorben. (*Archiv der Pharmacie. Hannover. Februar 1845.*) *Läntz.*

Mehrere Selbstmörder in einer Familie. Vom Kreisphysikus Dr. Heydloff. — In einer Familie entleibten sich bereits 3 Geschwister. Über den körperlichen und geistigen Zustand der Ältern dieser Geschwister ist leider nur Weniges mitzutheilen, da der Vater bereits seit vielen Jahren gestorben ist; an der sehr bejahrten Mutter kann nur eine starke Neigung zum Jähzorne wahrgenommen werden. Die Ältern zeugten 2 Söhne und 2 Töchter, die sämmtlich cholerischen Temperamentes gewesen sein sollen. Die älteste Tochter verheirathete sich im Jahre 1834, und lebte glücklich in der durch 2 Kinder gesegneten Ehe; im J. 1837, ohne dass Vorboten dieser That an der Mutter sich wahrnehmen liessen, fand man eines Tages die beiden Kinder von der Mutter ermordet, und sie selbst hatte sich aufgehängt. Die zweite Tochter war ebenfalls glücklich in ihrem Geburtsorte verheirathet, und hatte bereits mehrere Kinder geboren. An einem Morgen, nachdem sie noch wenige Minuten vorher in der Scheuer mit ihrem Manne und der Magd beschäftigt gewesen war, fand man sie in der Stube hinter dem Ofen erhängt. Im J. 1843, ohne dass ihm etwas von diesen Thatsachen bekannt geworden war, behandelte H. den verheiratheten jüngeren Bruder dieser beiden Selbstmörderinnen, der beständig über eine gewisse Angst klagte, welche kein Arzneimittel zu heben im Stande war; er verlangte bei dem letzten Besuche wegen dieser noch fortbestehenden Angst einen wiederholten Aderlass, wogegen aber der Puls zu sprechen schien; er unterblieb, und am anderen Morgen hatte sich der Patient erhängt. Der ältere Bruder lebt verheirathet und hat in der Ehe einen Sohn gezeugt; der Vater ist ordentlich und brav, aber es zeigt sich an ihm ein eigenthümliches, höchst reizbares Wesen, so dass für ihn ein gleiches Schicksal wie bei den Geschwistern zu befürchten ist. Merkwürdiger Weise leidet sein Sohn an einer sehr bedeutenden Hypertrophie des Herzens. (*Medicinische Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1845. Nr. 11.*) *Läntz.*

F. Psychiatrie.

Fall von eigenthümlicher Monomanie. (Anonym.) — Ein junger, reicher Engländer von guter Familie konnte nicht froh werden, wenn er nicht in der Nähe einer Windmühle sein konnte. Weder Entfernung, noch schlechte Wege oder sonst ein Grund konnte ihn hindern, sich in die Nähe des geliebten Gegenstandes zu begeben. Er wusste das Alter und den Namen

aller Windmühlen auf 60 Meilen in der Runde; er liebkoste sie, sprach mit ihnen, verschlang sie ganze Tage lang sowohl im Sommer als Winter fast mit den Blicken, besah sie des Abends vor dem Schlafengehen noch einmal, und träumte nur von ihnen. Seine Ältern brachten ihn an einen Ort, wo ihm kein Mittel zu Gebote stand, eine Windmühle auch nur zu sehen. Er verschaffte sich ein altes Messer, und wollte einem seiner Zimmergenossen die Kehle durchschneiden, verletzte ihn aber nur schwer, und gab, um den Grund gefragt, zur Antwort: er habe gehofft, man werde ihn dann an einen Ort bringen, von welchem aus er Mittel finden würde, eine Windmühle zu sehen. Als er, fortwährend in Verwahrung befindlich, die Unmöglichkeit einsah, zu seinem angebeteten Gegenstande zu gelangen, erhing er sich. (*Gazette des Hôpitaux 1844, Nr. 146.*)

Blodig.

3.

Notiz.

Übersicht der Hörer des medicinischen, chirurgischen, pharmaceutischen und thierärztlichen Studiums an hiesiger Universität im Studienjahre 1843/4.

Ordentliche Hörer des höhern medic. chirurg. Lehrcurses	415
Ausserordentliche	7
Gäste	17
	439
Ordentliche Hörer des niedern medic. chirurg. Lehrcurses	343
Ausserordentliche	45
Gäste	31
	419
Ordentliche Hörer der Pharmacie	39
Lehrlinge	3
	42
Hebammen in beiden Cursen	151
Hörer der verschiedenen Zweige der Thierheilkunde	616
Mit Abzug von 154 Medicinern und Chirurgen	154
	462

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Akiurgische Abbildungen oder Darstellung der blutigen chirurgischen Operationen und der für dieselben erfundenen Werkzeuge, mit erläuterndem Texte. Von Dr. Ernst Blasius, o. ö. Professor an der k. Universität zu Halle, Director des chirurgisch-ophthalmiatrischen Clinicums etc. etc. — Sechzig, theilweise illuminirte Kupfertafeln in Folio sammt 595 S. in 8., als Erklärung zu den Abbildungen. — Zweite, berichtigte und vermehrte Ausgabe. Berlin 1844.

Der ersten Ausgabe des vorliegenden Werkes ist in dieser Zeitschrift von einem anderen Referenten eine ausgezeichnete Empfehlung zu Theil geworden, und der zweiten gebührt dieselbe um so mehr, als auf den neu hinzugekommenen zehn Kupfertafeln das früher gelieferte Materiale der Akiurgie vervollständiget und mit den Ergebnissen der letzten Jahre verbunden worden ist. Trachtet der rationelle Arzt auch heut zu Tage am Krankenbette in Ausführung der Operationen und im Gebrauche von Instrumenten die grösste Einfachheit einzuführen, so ist die historische Kenntniss der Leistungen unserer Vorgänger gerade desshalb erspriesslich, abgesehen davon, dass eine wissenschaftliche Bildung im Fache dieselbe ohnehin fordert, und wäre es auch nur, um den mannigfach auftauchenden sogenannten Verbesserungen und neuen Erfindungen von Instrumenten und Operationsmethoden den gebührenden Platz in einem vergangenen Jahrzehent oder Jahrhundert anzuweisen.

Blasius hat den reichhaltigen Stoff seiner Arbeit dergestalt abgetheilt, dass auf den ersten Tafeln die zur allgemeinen Akiurgie gehörigen Apparate und Instrumente enthalten sind, als: Operationstische, Instrumente zur Trennuug durch Stich und durch Schnitt (Tab. I—II), zur Naht und Erweiterung, zum Ausziehen fremder Körper und zum Schröpfen (Tab. III.), zur Blutentziehung und Blutstillung, dann zur Nervendurchschneidung (Tab. IV—V), zur Operation der Aneurysmen (Tab. VI—IX), zur Infusion und Transfusion, Application des Haarseiles, Acupunctur, Impfung und Cauterisation (Tab. X), zu den Augenoperationen (Tab. XI—XVII), zur Trepanation und verschiedenen Operationen an dem Gesichte (Tab. XVIII bis XXI), zur Rhinoplastik u. s. w. (Tab. XXII), zu Zahnoperationen und mehreren anderen in der Mundhöhle, darunter die Gaumennaht und Resection des Unterkiefers (Tab. XXIII — XXV), zur Bronchotomie,

Ösophagotomie u. s. w. (Tab. XXVI), zu den Operationen an der Brust und am Bauche (XXVII—XXXI), zur Darmnaht, zum Bruchschnitte, zur Bildung des künstlichen Afters und zum Steinschnitte, sammt den Instrumenten für Stricturen der Harnröhre, zur Operation der Phimose, der Hydrocele und Exstirpation der Hoden (Tab. XXXII — XLI); mit den Darstellungen der Werkzeuge zu dem Kaiserschnitte, der Exstirpation des Uterus, der Operation der Blasenscheidenfistel, der Gebärmutterpolypen sind die nachfolgenden Tafeln (XLII—XLIV) ausgefüllt; auf der letzten beginnt die Reihe der Vorkehrungen für Amputation, Exarticulation und Resection der Glieder (Tab. XLV — L); die zehn Supplementtafeln liefern Ergänzungen zu den bereits bezeichneten Operationen in ähnlicher Aufeinanderfolge, wobei unter andern den zahlreichen Arbeiten Charrière's in Paris, dann lithontriptischen, teno- so wie myotomischen Werkzeugen überhaupt besondere Berücksichtigung zu Theil geworden ist. Ein systematisch geordnetes Verzeichniss gruppirt die mitunter getrennten Gegenstände zu leichterer Übersicht, und für die Namen der Erfinder und Verbesserer von Instrumenten und Methoden ist ein eigenes Schlussregister bestimmt, wobei die Citate auf die Zahl des Instrumentes hinweisen.

Wenn Referent etwas an den Abbildungen auszusetzen hätte, so wäre es die allzu grosse Sparsamkeit in der Benützung des Raumes, welche namentlich auf den Tafeln 21, 22, 23, 24, 45 u. a. m. auffällt, wo mitunter mehr als 100 Objecte beisammen abgebildet liegen; allerdings vermindert diese Benützung des Raumes die Kosten des Werkes; aber der Preis desselben ist im Ganzen ohnehin so gering, dass die Zugabe von 5 bis 6 Tafeln keine belästigende Erhöhung verursachen könnte. Die Darstellung operativer Acte ist so gut ausgefallen, als das bei solchen, aus einer Reihe fortgehender und zusammenhängender Handlungen als wesentlich hervorgehobenen, einzelnen Momenten überhaupt möglich erscheint; Druck und Papier lassen nichts zu wünschen übrig. *Sigmund.*

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1845.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Le Roy (Wundarzt in Paris), die heilende Medicin, oder die durch Erfahrung bewährte, gegen die Ursache der Krankheiten gerichtete, ausleerende Heilmethode. 2 Thle. 3. verb. Aufl. der deutschen, nach der 14. Orig.-Aufl. gefertigten Übersetzung. gr. 16. (XVIII u. 301, 286 S.) Leipzig, *Michelsen.* Geh. 3 fl. 45 kr.

Lessing (Dr. M. B.), chirurg. Diagnostik. 2. Abth. 8. (XVIII u. S. 383—601 des 1. u. S. 1—70 des 2. Bds., mit mehreren Tabellen.) Berlin, *L. Fernbach* jun. Geh. 1 fl. 30 kr.

Lutze (Dr. Arthur), Lebensregeln der neuen Heilkunst oder Homöopathie, so wie Anweisung zur Heilung von Wunden und Verbrennungen. 2. Aufl. 16. (61 S.) Potsdam 1844, *Horvath*'sche Buchh. Geh. 15 kr.

Magazin für die Staatsarzneikunde, redig. durch Dr. Friedr. Jul. Siebenhaar und Dr. Rud. Jul. Alb. Martini. 4. Bd. in 2 Heften. gr. 8. (1. Heft 202 S.) Leipzig, *Nauck.* Geh. 3 fl.

— für die gesammte Thierheilkunde. Herausg. von Dr. E. F. Gurlt u. Dr. C. H. Hertwig. 11. Jahrg. (1845) in 4 Heften. gr. 8. (1. Heft 112 S. u. 1 Taf. Abbild.) Berlin, *A. Hirschwald.* Geh. 4 fl.

Mayer (Jos. Ant., Dr. der Med. etc. in Würzburg), Einige Worte über subcutane Operationen überhaupt und über die unterhäutige Entzweischneidung der beiden Afterpförtner insbesondere. gr. 8. (43 S.) Würzburg 1844. (*L. Stahel.*) Geh. 20 kr.

Mertens (Dr. Ludw.), zur Physiologie der Anatomie, 2 Bdchn.: das Mark. 8. (111 S.) Berlin, *Aug. Hirschwald.* Geh. 1 fl.

Oesterlen (Dr. Fr., Prof. der Med. an der Univ. Tübingen), Handbuch der Heilmittellehre. 2. Lief. gr. 8. (S. IX — XXXIV u. 721—1051. Schluss.) Tübingen, *Laupp*'sche Buchh. Geh. Vollst. 7 fl. 30 kr.

Oesterreicher's (Dr. H.), anatom. Atlas. Neu bearb., mit 30 Tafeln verm. u. mit erkl. Texte begl. von M. P. Erdl. 17. u. 18. Lief. (20 lith. Taf. und 2 Bog. Text in Roy.-Fol. und $1\frac{1}{2}$ Bog. Text in 8.) München, *Palm.* 4 fl. 10 kr.

Petréquin (J. F.), Lehrbuch der medicin-chirurg. u. topograph. Anatomie. Aus dem Franz. von Dr. E. v. Gorup-Besanez. 2. Lief. gr. 8. (S. 97—192.) Erlangen, *F. Enke.* Geh. 45 kr.

Repertorium für die Pharmacie, herausg. zu München von Dr. Buchner. II. Reihe. XXXVII. Bd. in 3 Heften. 12. (1. Heft 144 S.) Nürnberg, *Schrag.* Geh. 2 fl 15 kr.

Schlemm's Operations-Übungen am Cadaver, dargestellt und als Leitfaden für dieselben bearb. von Dr. Fr. Ravoth. 8. (VIII u. 118 S.) Berlin, *Veith & Comp.* Geb. 1 fl.

Seerig (Dr. W.), Bericht über das clinische chirurgisch-augenärztliche Institut der Universität zu Königsberg für die Jahre 1836 — 1844. (XXIII und 62 S.) 4. Königsberg 1844. (*Universitätsbuchh.*) Geh. 1 fl. 30 kr.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.